Алла Волоха, Олексій Єршов, Катерина Сояк,
Андрій Александрін, Марія Долинська, Ігор Кацитадзе

ЗРАЗКИ СТАНДАРТНИХ ОПЕРАЦІЙНИХ ПРОЦЕДУР З ОРГАНІЗАЦІЇ ІНФЕКЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ В ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

співпраця з німеччиною
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT
KFW
unicef

1. ГІГІЄНА МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ

Назва закладу	Стандартна операційна процедура (СОП)	Номер: *СОП-ІК-***
Вимоги до одягу і поводження персоналу у зв'язку з інфекційним контролем		**Дата введення в дію**
		Номер перегляду
		0.1
Погоджено: *ПІБ – медичний директор* *ПІБ 2 – головна медсестра* *ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю*	**Затверджую:** *ПІБ – директор*	

1. МЕТА: Зниження ризиків передачі госпітальної мікрофлори через одяг та руки медичного персоналу шляхом стандартизації вимог до одягу і поводження медичного персоналу у зв'язку з інфекційним контролем.

2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним та немедичним персоналом на всій території лікарні.

3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Медичний одяг – одяг, що використовується медичним персоналом під час роботи в лікарні (медичні костюми, халати тощо).

Спецодяг – бар'єрні засоби захисту згідно з СОП «Бар'єрні засоби захисту».

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

4.1. Вимоги до зовнішнього вигляду персоналу

У лікарні використовується медичний одяг з коротким рукавом або з рукавами, довжина яких не закриває зап'ястя і не впливає на якість та безпеку гігієни рук.

Медичний одяг має повністю прикривати повсякденний одяг або замінювати його.

Змінне взуття слід одягати на чисті шкарпетки, воно має бути виготовлене з матеріалу, що легко дезінфікується.

Медичному персоналу забороняється виходити у медичному одязі за межі лікарні, а в спецодязі – за межі відділення або приміщення, де він використовується.

Працівники лікарні повинні носити нагрудний бейдж із зазначеними ПІБ, посадою та назвою відділення. Бейдж повинен мати гігієнічне покриття та не заважати здійснювати обробку рук і виконувати посадові обов'язки.

Працівники або студенти, допущені для спостереження за проведенням діагностично-лікувальних та інвазивних маніпуляцій, мають бути одягнені згідно з вимогами до проведення конкретної маніпуляції.

4.2. Вимоги до зовнішнього вигляду рук персоналу

Для персоналу, що має прямий контакт із пацієнтом або працює в зонах високого ризику (операційна, відділення інтенсивної терапії, стерилізаційне відділення тощо), не допускається носіння ювелірних прикрас, браслетів, годинників та інших виробів у робочий час.

Для забезпечення максимально ефективної гігієни рук нігті персоналу, що має прямий контакт із пацієнтом, не повинні мати задирок, тріщин, їх довжина має бути або на рівні кінчиків пальців або мати менше 5 мм вільного краю.

Персонал, який має прямий контакт із пацієнтом, не повинен застосовувати у робочий час лак на нігтях та прикраси на них у вигляді стразів, наклейок тощо. Штучні або нарощені нігті будь-якого типу заборонені. Як виняток лікарня дозволяє наявність тонкого гладкого шару прозорого лаку, нанесеного не пізніше доби тому, за умови відсутності сколів, тріщин і розшарувань.

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

Процедура не має специфічних показників якості.

Аудит процедури проводиться комісією з інфекційного контролю або уповноваженими особами відповідно до плану роботи.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Бар'єрні засоби захисту».

7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. Наказ МОЗ від 04.04.2008 №181 «Епідеміологічний нагляд за інфекціями області хірургічного втручання та їх профілактика».
7.2. Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении: Резюме – ВОЗ, 2013.
7.3. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care – WHO, 2009.
7.4. Guideline for Hand Hygiene in Healthcare Settings – CDC, 2002.

Назва закладу	Стандартна операційна процедура (СОП)	Номер: *СОП-ІК-***
Гігієнічна антисептична обробка рук		**Дата введення в дію**
		Номер перегляду
		0.1
Погоджено: *ПІБ – медичний директор* *ПІБ 2 – головна медсестра* *ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю*	**Затверджую:** *ПІБ – директор*	

1. МЕТА: Зниження ризику передачі до пацієнта потенційно небезпечних мікроорганізмів та захист персоналу від мікрофлори пацієнта.

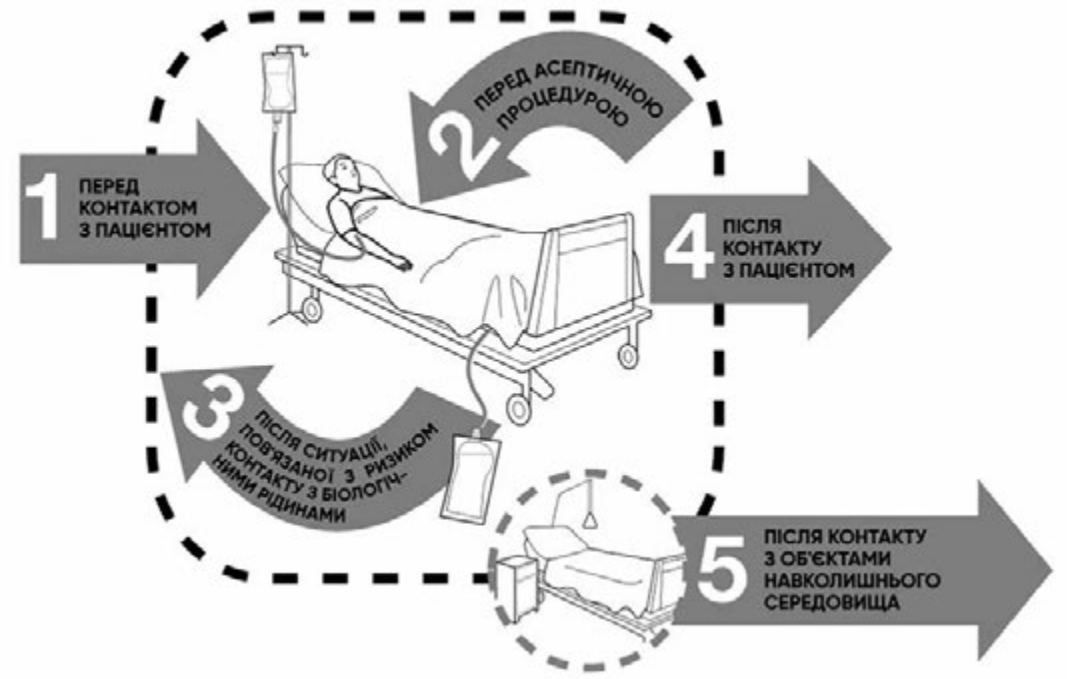
2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним та немедичним персоналом лікарні, що задіяний в роботі відділення: лікарі, медичні сестри, молодший медичний персонал, а також немедичний персонал.

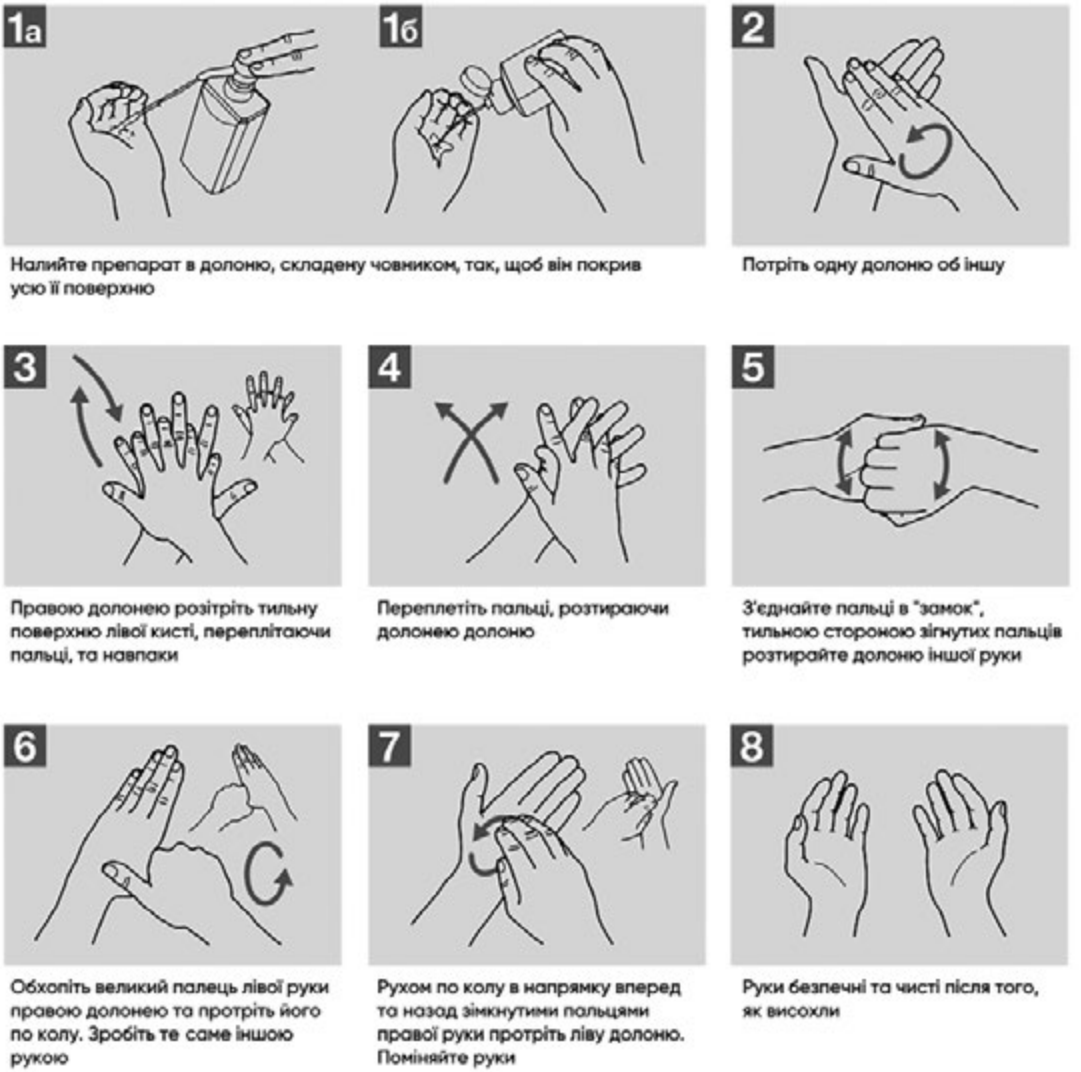
3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Гігієнічна антисептична обробка рук – процедура, яка забезпечує дезінфекцію поверхні шкіри від патогенної транзиторної мікрофлори.

Транзиторна мікрофлора – мікроорганізми, які колонізують верхні шари шкіри в результаті контакту з забрудненими поверхнями.



Малюнок 1.



Малюнок 2.

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

4.1. Місце проведення

Усі точки, обладнані для проведення гігієнічної антисептичної обробки рук.

4.2. Оснащення точки для гігієни рук

Диспенсер зі спиртовмісним антисептиком (вміст спирту не менше 60%).

4.3. Показання (Малюнок 1)

- Перед контактом із пацієнтом.
- Після контакту з пацієнтом.
- Перед чистою/асептичною процедурою.
- Після контакту з можливим джерелом інфекції.
- Після контакту з предметами оточення пацієнта.

4.4. Послідовність дій

- Звільнити руки від прикрас та одягу до ліктя.

- Упевнитись, що вони повністю сухі.
- Нанести 3 мл антисептика на долоні.
- Інтенсивно втирати у шкіру рук за стандартною методикою, до повного висихання (Малюнок 2).
- Кожен рух повторювати не менше 5 разів;
- Загальний час втирання становить 30 секунд.

4.5. Загальні правила

- Використовувати захисний крем або лосьйон хоча б один раз на день.
- Після антисептичної обробки рук дочекатися повного висихання перед тим як одягати рукавички.
- Не використовувати воду перед або одразу після нанесення антисептика.
- Не допускати додавання антисептика в частково заповнений дозатор. Дозатори необхідно промити, продезінфікувати, висушити, після чого заповнити новою порцією антисептика.
- Нігті мають бути натуральні, коротко обрізані та НЕ покриті лаком.

4.6. Навчання персоналу

Навчання персоналу гігієнічній антисептичній обробці рук проводиться на початку працевлаштування й надалі не рідше 2 разів на рік.

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

Відповідальна особа з визначеною на рівні лікарні періодичністю проводить моніторинг дотримання показань до гігієнічного миття рук та виконання техніки гігієнічного миття рук під час безпосередньої роботи персоналу.

Результати моніторингу розглядаються на засіданні комітету з інфекційного контролю з наступним аудитом процедури та розробкою коригувальних заходів.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Вимоги до одягу і поводження персоналу у зв'язку з інфекційним контролем».
6.2. СОП «Гігієнічне миття рук».
6.3. СОП «Хірургічна антисептична обробка рук».

7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. Наказ МОЗ від 21.09.2010 №798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
7.2. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care – WHO, 2009.

Назва закладу	Стандартна операційна процедура (СОП)	Номер: *СОП-ІК-***
Гігієнічне миття рук		**Дата введення в дію**
		Номер перегляду
		0.1
Погоджено: *ПІБ – медичний директор* *ПІБ 2 – головна медсестра* *ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю*		**Затверджую:** *ПІБ – директор*

1. МЕТА: Зниження ризику передачі до пацієнта потенційно небезпечних мікроорганізмів та захист персоналу від мікрофлори пацієнта.

2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним та немедичним персоналом лікарні, що задіяний в роботі відділення: лікарі, медичні сестри, молодший медичний персонал, а також немедичний персонал.

3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Гігієнічне миття рук – гігієнічна процедура, яка забезпечує очищення поверхні шкіри від бруду та частково патогенної транзиторної мікрофлори.

Транзиторна мікрофлора – мікроорганізми, які колонізують верхні шари шкіри в результаті контакту з забрудненими поверхнями.

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

4.1. Місце проведення

Всі точки, обладнані та призначені для гігієнічного миття рук.

4.2. Оснащення точки для гігієни рук

Умивальник

Кран з ліктьовим механізмом приведення в дію

Дозатор з рідким милом

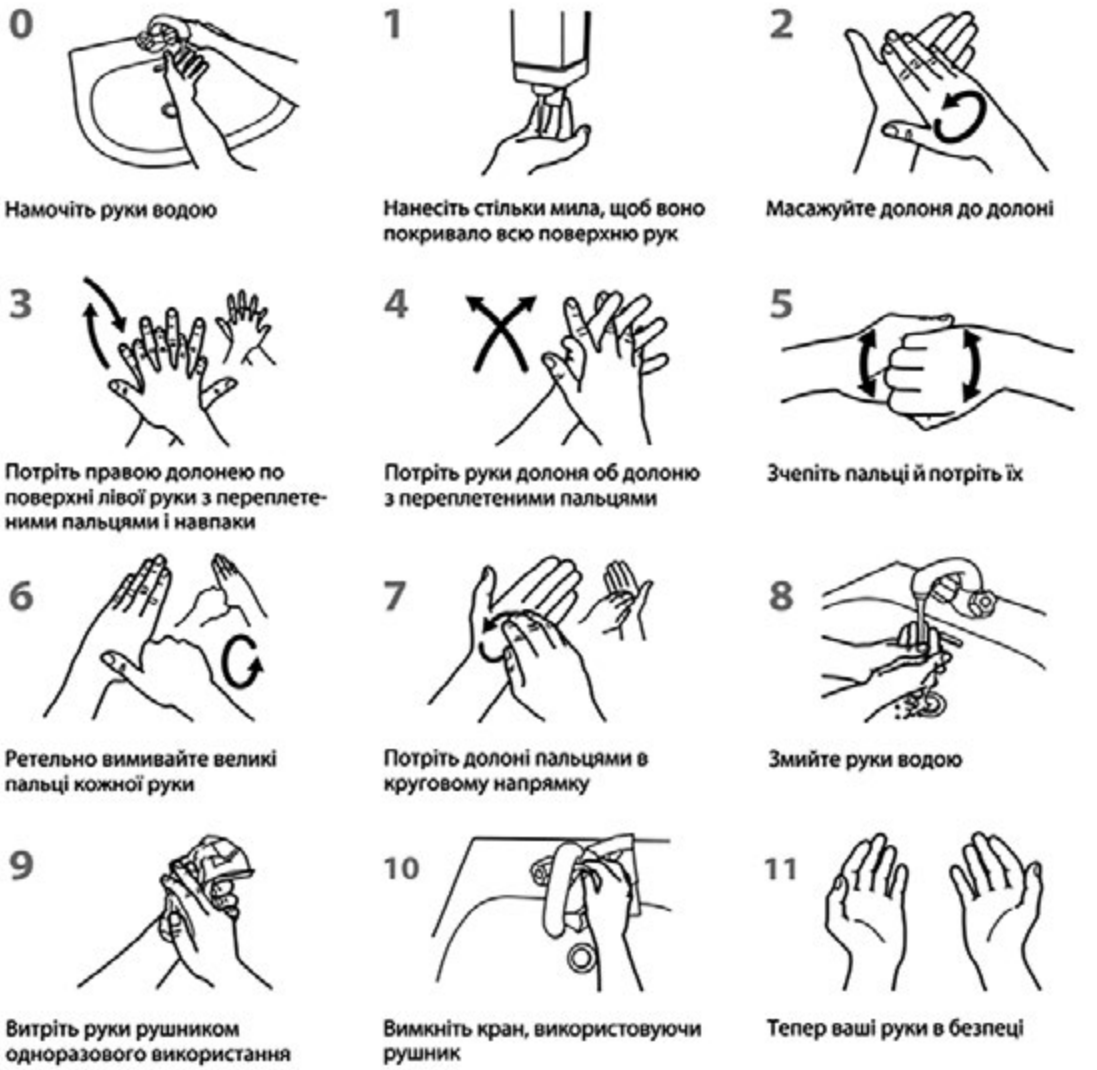
Диспенсер з паперовими одноразовими рушниками

4.3. Показання

- На початку та в кінці робочого дня
- Після відвідування туалету
- Перед приготуванням, прийняттям і роздачею їжі / сумішей для новонароджених
- У всіх випадках, коли руки явно забруднені

4.4. Послідовність дій

- Звільнити руки від прикрас та одягу до ліктя.
- Відкрити кран передпліччям.
- Зволожити руки водою.



Малюнок 1.

- Нанести необхідну кількість мила (в середньому 3 мл).
- Виконувати миття рук згідно зі стандартною методикою (Малюнок 1).
- Здійснити не менше 10 рухів на кожній ділянці.
- Змити мило під проточною водою.
- Висушити руки одноразовим паперовим рушником.
- Закрити кран, використовуючи паперовий рушник.

4.5. Загальні правила

- Використовувати захисний крем або лосьйон хоча б один раз на день.
- Після миття рук дочекатися повного висихання, перед тим як обробити антисептиком або одягти рукавички.
- Не використовувати гарячу воду для ополіскування рук. Гаряча вода призводить до знежирення та подразнення шкіри.

- Всі крани та дозатори приводити в дію за допомогою ліктя.
- Не допускати додавання рідкого мила в частково заповнений дозатор. Дозатори необхідно промити, продезінфікувати, висушити, після чого заповнити новою порцією мила.
- Нігті мають бути натуральні, коротко обрізані та НЕ покриті лаком.

4.6. Навчання персоналу

Навчання персоналу гігієнічному миттю рук проводиться на початку працевлаштування й надалі не рідше 2 разів на рік.

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

Відповідальна особа з визначеною на рівні лікарні періодичністю проводить моніторинг дотримання показань до гігієнічного миття рук та виконання техніки гігієнічного миття рук під час безпосередньої роботи персоналу.

Результати моніторингу розглядаються на засіданні комітету з інфекційного контролю з наступним аудитом процедури та розробкою коригувальних заходів.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Вимоги до одягу і поводження персоналу у зв'язку з інфекційним контролем».
6.2. СОП «Гігієнічна антисептична обробка рук».
6.3. СОП «Хірургічна антисептична обробка рук».

7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. Наказ МОЗ від 21.09.2010 №798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
7.2. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care – WHO, 2009.

Назва закладу	Стандартна операційна процедура (СОП)	Номер: *СОП-ІК-***
Догляд за руками		**Дата введення в дію**
		Номер перегляду
		0.1
Погоджено: *ПІБ – медичний директор* *ПІБ 2 – головна медсестра* *ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю*	**Затверджую:** *ПІБ – директор*	

1. МЕТА: Запобігання або зниження ризику пошкодження шкіри рук персоналу чи її подразнення шляхом організації заходів догляду за руками.

2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним та немедичним персоналом на всій території лікарні.

3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Догляд за руками – дії, спрямовані на запобігання або зниження ризику пошкодження шкіри чи її подразнення.

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

Персонал лікарні має піклуватися про шкіру рук, запобігати появі порізів, тріщин, подряпин тощо як у робочий час, так і вдома.

Співробітники, що мають пошкодження шкіри рук, які неможливо заклеїти водостійким лейкопластирем або медичним клеєм, тимчасово відсторонюються від проведення маніпуляцій, які потребують особливих умов гігієни рук.

Співробітники, які мають гнійничкові та інші інфекційно-запальні захворювання шкіри, тимчасово відсторонюються від догляду за пацієнтами, приготування та роздачі їжі.

Також персонал повинен уникати ситуацій, які пов’язані з ризиком виникнення дерматиту:

- часте необґрунтоване миття рук із застосуванням мийного засобу;
- миття рук із застосуванням надмірно гарячої або холодної води;
- часте і необґрунтоване застосування щіток для миття рук;
- робота в рукавичках за наявності подразнення шкіри;
- тривала необґрунтована робота в рукавичках;
- протирання рук разовою паперовою серветкою;
- нанесення антисептика на вологі руки;
- надягання рукавичок на вологі руки;
- робота з агресивними рідинами та порошками без засобів захисту.

В кінці дня або перед перервою в роботі, але не рідше 1-2 разів на зміну, персоналу слід доглядати за шкірою рук, використовуючи спеціальний крем, сумісний із наявними антисептиками. Приміщення для персоналу (сестринські, ординаторські тощо), роздягальні оснащуються настінним дозатором крему для рук помпового типу.

Крем наноситься на сухі, попередньо вимиті руки та втирається до повного висихання.

Допускається використання індивідуального гігієнічного крему для догляду за шкірою рук.

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

У разі виявлення шкірних реакцій, імовірно пов'язаних із застосуванням засобу для антисептики рук, дезінфікуючих або мийних засобів, рукавичок, співробітник повинен в той же день доповісти своєму безпосередньому керівнику, старшій медсестрі й почати лікування цих реакцій. Неодноразові випадки (у 2 та більше працівників) реакцій розбираються на засіданні комітету з інфекційного контролю з наступною розробкою заходів, у т.ч. із внесенням змін до наявних документів щодо гігієни рук, використання рукавичок та засобів захисту, а також безпеки поводження з хімічними та токсичними речовинами. За потреби вирішується питання внесення змін до робочого асортименту антисептиків та дезінфікуючих засобів.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Гігієнічне миття рук».

7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care – WHO, 2009.
7.2. Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравохранении: Резюме – ВОЗ, 2013.
7.3. Guideline for Hand Hygiene in Healthcare Settings – CDC, 2002.
7.4. ДСТУ ISO 9001:2015.

<table>
<tr><td>Назва закладу</td><td>Стандартна операційна процедура (СОП)</td><td>Номер:
СОП-ІК-**</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">Підготовка операційної бригади</td><td>Дата введення в дію</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td>Номер перегляду</td></tr>
<tr><td>0.1</td></tr>
<tr><td colspan="2">Погоджено:
ПІБ – медичний директор
ПІБ 2 – головна медсестра
ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю</td><td>Затверджую:
ПІБ – директор</td></tr>
</table>

1. МЕТА: Знизити ризик інфекцій, що пов'язані з наданням медичної допомоги, в т.ч. інфекцій ділянки хірургічного втручання, шляхом визначення порядку підготовки членів хірургічної бригади до хірургічної операції.

2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним персоналом лікарні.

3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги, ІПНМД, (синоніми – госпітальні інфекції, внутрішньолікарняні інфекції, нозокоміальні інфекції) – будь-яке клінічно розпізнане інфекційне захворювання мікробного походження, яке вражає хворого в результаті його госпіталізації у стаціонар або звернення до лікувального закладу за медичною допомогою, або будь-яке інфекційне захворювання, яке розвинулося внаслідок його професійної діяльності, незалежно від часу появи симптомів захворювання.

Інфекції ділянки хірургічного втручання, ІДХВ – гнійно-запальні інфекційні ускладнення, що виникли протягом певного періоду після операції. Діагноз може бути поставлений на підставі клінічних симптомів або стандартних діагностичних критеріїв.

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

Лікарня встановлює такий порядок підготовки членів операційної бригади до операції:

- Медична сестра:
  - За потреби приймає душ, переодягається в хірургічний костюм та змінне взуття.
  - Знімає всі прикраси з рук, прибирає волосся.
  - Одягає медичну маску та шапочку.
  - Заходить до операційної та перевіряє готовність і справність апаратури, готовність та комплектність медичного інструменту, розчинів тощо.

- Заходить у передопераційну та забезпечує собі прохід до операційного залу.
- Виконує хірургічну обробку рук.
- Заходить до оперблоку та за допомогою асистента одягає стерильний халат та стерильні рукавички (манжети рукавичок закривають манжети халата).
- За допомогою асистента накриває стерильний стіл та столик Мейо.
- Готує до операції інструменти, розчини, перев'язувальний та шовний матеріал тощо.
- Виконує обробку операційного поля та обкладає його простирадлами.

- Лікарська бригада:
  - За потреби приймає душ, переодягається в хірургічний костюм та змінне взуття.
  - Знімає всі прикраси з рук, за потреби прибирає волосся.
  - Одягає медичну маску та шапочку.
  - Заходить до операційного блоку.
  - Виконує налаштування апаратури та світла.
  - За допомогою операційної медсестри та асистента виконує обробку операційного поля та обкладає його простирадлами.
  - Заходить у передопераційну.
  - Виконує хірургічну обробку рук.
  - Заходить до оперблоку та за допомогою асистента одягає стерильний халат та стерильні рукавички (манжети рукавичок закривають манжети халата).

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

Аудит процедури проводиться комісією з інфекційного контролю або уповноваженими особами відповідно до плану роботи.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Гігієнічне миття рук».
6.2. СОП «Хірургічна антисептична обробка рук»

7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. Global guidelines for the prevention of surgical site infection, WHO 2018.
7.2. Наказ МОЗ від 04.04.2008 №181 «Епідеміологічний нагляд за інфекціями області хірургічного втручання та їх профілактика».
7.3. Наказ МОЗ від 10.05.2007 №234 «Інструкція з організації та впровадження системи інфекційного контролю в акушерських стаціонарах».

Назва закладу	Стандартна операційна процедура (СОП)	Номер: *СОП-ІК-***
Хірургічна антисептична обробка рук		**Дата введення в дію**
		Номер перегляду
		0.1
Погоджено: *ПІБ – медичний директор* *ПІБ 2 – головна медсестра* *ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю*	**Затверджую:** *ПІБ – директор*	

1. МЕТА: Видалення транзиторної та частково резидентної мікрофлори.

2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним та немедичним персоналом лікарні, що задіяний у проведенні хірургічних втручань та маніпуляцій, які потребують асептичних умов проведення.

3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Хірургічна антисептична обробка рук – процедура, яка забезпечує дезінфекцію поверхні шкіри від патогенної транзиторної та частково резидентної мікрофлори.

Транзиторна мікрофлора – мікроорганізми, які колонізують верхні шари шкіри в результаті контакту із забрудненими поверхнями.

Резидентна мікрофлора – мікроорганізми, що постійно перебувають на поверхні та всередині шкірних покривів.

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

4.1. Місце проведення

Всі точки, обладнані для проведення хірургічної антисептики рук.

4.2. Показання

- Всі оперативні втручання, включаючи малоінвазивні.
- Катетеризація центральних вен.
- Уведення катетера для спінальної або епідуральної анестезії.

4.3. Послідовність дій

Хірургічна антисептична обробка рук не скасовує необхідності гігієнічного миття рук з милом перед початком роботи, після відвідування туалету, перед вживанням їжі й у разі, якщо руки явно забруднені. Хірургічна антисептична обробка рук проводиться у два етапи: передопераційне миття рук з милом та обробка антисептиком.

Допускається використання м’яких щіточок разового застосування для очищення піднігтьового простору перед першою операцією.

Техніка передопераційного миття рук:

- Відкрити кран з водою, відрегулювати температуру і натиск води до комфортного або піднести руки під кран з безконтактним включенням подачі води і дочекатися теплої води.
- Змочити кисті, передпліччя до ліктьового суглоба водою.
- Взяти порцію рідкого мила, нанести і ретельно намилити змочені ділянки, включаючи ліктьовий згин.
- Змити мило, даючи воді стекти від кінчиків пальців до ліктя. Руки весь час перебувають у положенні «кінчики пальців вище ліктя».
- Взяти другу порцію рідкого мила, нанести її на всі поверхні кистей, зап'ясть до середини передпліччя.
- Круговими рухами помити обидва зап'ястя і частини передпліччя (див. Інструкцію з техніки миття рук з милом), кожен етап повторюється 5-8 разів:
  - круговими рухами потерти одну долоню об іншу;
  - правою долонею розтирати тильну поверхню лівої кисті, поміняти руки;
  - розтирати долонею долоню, переплітаючи пальці;
  - з'єднати пальці в «замок», тильною стороною зігнутих пальців розтирати долоню іншої руки;
  - охопити основу великого пальця лівої руки між великим і вказівним пальцями правої руки, терти обертальними рухами. Поміняти руки;
  - круговим рухом терти долоню лівої кисті кінчиками пальців правої руки, поміняти руки.
- Акуратно, уникаючи розбризкування, підставити кисті під воду в положенні «пальці вище зап'ясть». Повертаючи руки під струменем, домогтися повного змивання мила і піни. Почекати, поки надлишки води стечуть з ліктів.
- Не струшуючи воду з рук, взяти дві порції серветок з диспенсера. Складеними рушниками промокнути воду з поверхні руки, поетапно від кінчиків пальців до ліктя. Поміняти руки. Якщо необхідно – взяти ще серветок. Домогтися повного висушування рук. Використані серветки скинути в педальне відро з відходами категорії А.
- Ліктем або з використанням останньої порції серветок закрити кран, якщо він не має безконтактного припинення подачі води.

Техніка хірургічної обробки рук антисептиком:

- Антисептик наноситься виключно на сухі й чисті руки.
- Техніка хірургічної обробки антисептиком (див. Малюнок 2). Препарат втирається трьома порціями по 5 мл:
  - Натискаючи ліктем на дозатор, нанести першу порцію антисептика в ліву долоню.
  - Занурити кінчики пальців правої руки в антисептик на 5 секунд.

- Рівномірно розподілити антисептик по правому передпліччі до ліктя, включаючи ліктьову ямку.
- Повторити те саме для лівої руки, використовуючи другу порцію антисептика.
- Так само нанести третю порцію антисептика в долоню, розподілити його по всій поверхні кистей.
- Терти долоню об долоню круговими рухами.
- Терти тильну сторону лівої руки, включаючи зап'ястя, долонею правої. Поміняти руки.
- Переплести пальці, розтираючи долонею долоню.
- З'єднати пальці в «замок», розтираючи тильною стороною зігнутих пальців долоню іншої руки.
- Охопити великий палець лівої руки долонею і великим пальцем правої й терти круговими рухами. Поміняти руки.

- Коли руки висохнуть, можна вдягати стерильні рукавички й одяг.

Тривалість процедури:

Передопераційне миття рук – 2 хв.

Хірургічна обробка – 1,5 хв. – для спиртових препаратів (вміст спирту не менше 60%).

4.4. Навчання персоналу

Навчання персоналу хірургічній антисептичній обробці рук проводиться на початку працевлаштування й надалі не рідше 2 разів на рік.

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

Відповідальна особа з визначеною на рівні лікарні періодичністю проводить моніторинг дотримання показань до гігієнічного миття рук та виконання техніки гігієнічного миття рук під час безпосередньої роботи персоналу.

Результати моніторингу розглядаються на засіданні комітету з інфекційного контролю з наступним аудитом процедури та розробкою коригувальних заходів.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Вимоги до одягу і поводження медичного персоналу у зв'язку з інфекційним контролем».

6.2. СОП «Гігієнічне миття рук».

6.3. СОП «Гігієнічна антисептична обробка рук».

7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. Наказ МОЗ від 21.09.2010 №798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».

7.2. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care – WHO, 2009.

2. ЗАСОБИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ